別記第１号様式（第６条関係）

砂川市中小企業店舗等確保支援給付金申請書

　　　年　　月　　日

砂　川　市　長　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　郵便番号　〒　　　　　－

住　　所

氏　　名

電話番号　　　　　－　　　　　－

※法人にあっては、主たる事務所の所在地、その名称及び代表者氏名

砂川市中小企業店舗等確保支援給付金の支給を受けたいので、砂川市中小企業店舗等確保支援給付金事業実施要綱第６条第１項の規定に基づき、次のとおり申請します。

１　申請金額　　　　金　　　　　　　　　　　　円

（家賃額／月　　　　　　　　　　　円）

　　　　　　　　　　（リース機器等契約額／月　　　　　　　　　　　円）

２　業　　種　　□　宿泊業　　□　飲食店

※該当業種にチェックしてください。

３ 添付書類

（１）売上高の比較が確認できる書類

（２）店舗等の賃貸借契約書の写し又は店舗等不動産物件の賃貸借契約証明書（別記第２号様式）

（３）最近１月の家賃支払いの事実がわかる書類の写し

（４）リース機器等の契約書の写し

（５）最近１月のリース料の支払いの事実がわかる書類の写し

（６）砂川市中小企業店舗等確保支援給付金申請に係る誓約書兼承諾書（別記第３号様式）

（７）給付金の振込口座の番号がわかる金融機関の通帳の写し等の書類